

# 兵庫保険医新聞

第2088号

2024年12月5日

発行所 兵庫県保険医協会

http://www.hhk.jp/

〒650-0024 神戸市中央区海岸通1丁目2-31

神戸フコク生命海岸通ビル5F ☎078-393-1801

(1部350円送料共・年間購読料12,000円)

振替01190-1-2133

(会員の購読料は会費に含まれています)

## 今号の記事

日常診療経験交流会 参加記 4～5面

研究 歯科定例研より「2024年度診療報酬改定と臨床の実際-CAD/CAM冠・CAD/CAMインレーなどの非金属修復の臨床-」 6面



法律家と医療者がともにマイナ保険証の問題点を知らせよう——。協会は11月23日、兵庫県弁護士会館で兵庫県弁護士会、日本弁護士連合会とともに市民シンポジウム「使わなくていい?『マイナ保険証』～どうして、私の受診歴がいろいろな人に見られるの…?」を共催し、オンラインも含めて150人が参加した。基調講演をジャーナリストの齋藤貴男氏が務めた他、パネリストとして西山裕康理事長、坂本団弁護士・元日弁連情報問題対策委員会委員長が登壇した。

# 県弁護士会と共催で「マイナ保険証」シンポジウム

## 新国会で保険証廃止食い止めよう!

西山理事長は、現行の保険証廃止により、患者の受診権が脅かされると警鐘を鳴らした。また、現行保険証の廃止には、多くの市民、医療関係者、介護関係者、保険者が反対していることを様々な調査をもとに示した上で、それでも政府が頑なに保険証廃止を進める背景には、マイナンバーカードのシステム開発で莫大な利益を上げるITゼネコンと政府自民党との癒着があると指摘した。

基調講演を行った齋藤貴男

問弁護士野田倫子氏がコー

### 「監視社会」となる危険性を指摘

今後の展望について質問を受けた西山理事長は、後期高

(2面に参加者の感想文

ディネーターを務めた。バイト先でマイナンバーの提出を求められ困っているとの質問には、坂本団弁護士が、法律上、源泉徴収や保険料徴収時に事業所には従業員のマイナンバーを収集する義務があるが、従業員は提出の義務はなく、その旨を会社に伝えれば問題はないと回答。齋藤氏は、そういう形でマイナンバーカードを示せという同調圧力が非常に危険で、会社や国に従順な社員や国民を選別することにつながると述べた。

同会副会長を務めた。

シムポジウムの開催に先立ち武村義人副理事長があいさつ。開会あいさつと閉会あいさつをそれぞれ、八木和也県弁護士会情報問題対策プロジェクトチーム座長、三宅勇気

齢者医療制度で、資格確認書がマイナ保険証を持っている被保険者にも一律に交付されるようになったことを運動の成果として報告。引き続き国保などでも自治体に資格確認書の一律交付を求めていくとした。また、立憲民主党が保険証廃止延期法案を提出したことを報告した上で、「総選挙で与党が過半数割れをしたことで国会内の力関係は流動的になっており、法案可決の可能性はある。協会では臨時国会中に国会議員要請を行うので、署名にご協力を」と協力を訴えた。

11月17日の県知事選挙結果を受けて、有志の会「ウィーラブひょうごドクターズ おおさわ芳清を知事にする会」が発表した談話を掲載する。

2024年11月21日

## 2024年兵庫県知事選挙結果について ご支援ありがとうございました 保険医の声を県政に反映させるため引き続き取り組もう

「ウィーラブひょうごドクターズ おおさわ芳清を知事にする会」

呼びかけ人 西山裕康 (兵庫県保険医協会理事長)  
加藤擁一 (兵庫県保険医協会歯科部会長)  
高松典子 (尼崎医療生協病院副院長)  
足立了平 (ときわ病院歯科口腔外科部長)  
事務局長 藤末 衛 (特定医療法人神戸健康共和会理事長)

11月17日投票開票で行われた兵庫県知事選挙で、憲法が輝く兵庫県政をつくる会・おおさわ芳清候補は、7万3千票余りを獲得しましたが、当選には及びませんでした。みなさまのご支援に心より感謝申し上げます。

今回の知事選挙で、おおさわ芳清候補は、「県政の混乱をただし、正常化する」「県民のいのちと暮らしを大切に、安心と信頼の県政をつくる」と訴えて、選挙戦をたたかいました。しかし、選挙戦では、自身の当選を目的としないと異例の立候補をした立花孝志氏により、齋藤元彦前知事による不適切な県政運営が元西播磨県民局長を自死に追いやったかどうかも争点となった上、立花氏が認めるように事実にもとづかないデマに多くの有権者が踊らされる結果となりました。

本来であれば、齋藤前知事の不適切な県政運営をいかに正常化することとともに、こういった県政をつくるのかという政策論争が行われるべきでした。

立花氏のように他の候補を当選させることを目的とした立候補が今後もまかり通れば、有権者の民意を正しく反映させることは難しくなります。もともと、立花氏は有権者を「犬や猫と一緒に。そういう人たちにも一票を託している制度が、今の民主主義のやり方。この状態で選挙に勝たなきゃいけない。だからバカに入れてもらう方法を考えるのが本当の賢い人」などと有権者を蔑んでおり、そうした点からも厳しく批判されるべきです。齋藤前知事は、こうした人物の支援を受けて当選したのであって、その説明責任を果たさなければなりません。また、齋藤前知事は、選挙戦の中で、自身が百条委員会で述べたことと異なる主張をしており、偽証罪に問われる可能性も示唆されております。再度召集される百条委員会で、真実を明らかにすることが引き続き求められていますし、今回の選挙結果を笠に着て、職員らに再びパワハラ等を行うことはあってはなりません。

一方で、稲村和美氏が及ばなかったのは、長らく続く日本共産党を除くオール与党体制に対する厳しい批判があったという点も間違いありません。一部に齋藤前知事の再選を阻止するために、おおさわ芳清候補は立候補を取り下げ、憲法県政の会は稲村和美氏を支援するべきだとの意見もありました。しかし、先に立候補を表明したおおさわ候補に対してそうした提案はありませんでしたし、稲村氏のこれまでの政治家としての実績や今回の選挙の公約をみても、公有地を民間売却して財政状況を改善するものの、改善した財政状況を活かして、住民のための施策を充実させる観点が全くないという、齋藤前知事や清水貴之氏と何ら変わらない政策を掲げていました。だからこそ、自民党の県議の約半数が稲村氏を支援していました。

また、県議会で最多の議席を持つ自民党は、今回齋藤前知事、稲村氏、清水氏と3つの陣営に分かれて選挙戦をたたかいました。県議団として極めて無責任な態度と言わざるを得ません。

私たちは、引き続きおおさわ芳清候補にいただいたみなさんの声を県政に反映させるために、奮闘してまいります。

以上

### 文化部バスツアー

## 丹波ワインと秋の丹波路を楽しむ



ブドウ畑を見学



丹波の野菜や肉とびじりのワインで乾杯!

文化部は11月10日、バスツアー「丹波ワインと秋の丹波路を楽しむ」を開催。会員・家族・スタッフら19人が参加した。京都府京丹波町の丹波ワイン工場のブドウ畑やワイナリーを見学。試飲の他、京丹波産地野菜や肉を用いた季節のコースとペアリングワイン4種を楽しんだ。

## 燭心

へ死んだ男の残したものは、ひとりの妻とひとりの子ども…昔、ベトナム反戦運動でよく口ずさんだ歌である。その作詞者の谷川俊太郎さんが、先日亡くなった。暗くて重い

歌詞には批判もあつたろうが、反戦の思いを込めた曲は半世紀以上歌い継がれてきた。他にもたくさん素晴らしい詩を残して下さったへ死んだ兵士の残したものは、こわれた銃とゆがんだ地球、他には何も残せなかった、平和ひとつ残せなかった…ベトナム戦争が終わっても、世界に武力紛争は絶えない。今なおウクライナでガザで、多くの人が殺されている。戦争が始まるまでは、ごく普通の暮らしがあったであろうに戦争を止めるのは、言論の力、民主主義である。だが、それが揺らぎ始めている。米国の大統領選挙では、ネットで大量のデマ情報を流した陣営が勝利した。わが兵庫県知事選挙も然りである。「嘘も百回言えば真実になる」ということなのか? 戦争へ突き進んだ時代の再来にならぬか、いやな予感がするへ死んだ彼らの残したものは、生きてる私、生きてるあなた…平和と民主主義を守る責任を負うのは、生きてる私たち一人ひとりで。僥ます弛まず、何が真実かを見極める目を持って生きて。人間の歴史は、日々些細な積み重ねでできているのだから。へ死んだ歴史の残したものは、輝く今日と、また来る明日、他には何も残っていない、他には何も残っていない…最後の歌詞の意味が重い。ありがとう、ご冥福をお祈りする(星)

第34回反核医師のつどいin沖縄

基地も核もない 沖縄、日本、世界に

松岡 泰夫 評議員

反核医師の会は11月3日〜4日にかけて、沖縄市内で「第34回反核医師のつどいin沖縄」を開催。「核も基地もいらない命どう宝の島から東アジアそして世界の平和を希求する」をテーマとし、東アジアの平和をテーマとした国際シンポジウムや沖縄の基地問題をテーマとした、基調講演(沖縄国際大学 前泊博盛教授)などが行われた。全国からオンラインを含め210人が集まり、兵庫協会からは西山裕康理事長ら7人が参加した。松岡評議員の参加記を掲載する。



東アジアの平和をテーマとしたシンポジウム

今回のつどいで印象的だったのは、元朝日新聞記者で軍事評論家の田岡俊次さんの話と、元琉球新報記者で現沖縄国際大学の前泊博盛教授の講演、そして普天間基地までのバスと徒歩による沖縄米軍基地のフィールドワークでした。田岡さんの体調が悪くて来沖できず、前もって撮られた映像を観ました。田岡さんの発言では「中国と戦争を望んだ台湾人民は一人もいない」「台湾人の80%が現状維持を望んでいる」を強調されました。実際に西側諸国の日本、アメリカ、ドイツ等の大企業はかなりが、中国に社屋や工場等の資産があり、生産力を中国に依存している状況での戦争は「幻想」に過ぎないとのことでした。さらに日本の場合、70万人の在日中国人の処遇問題を考え、戦争状態は考えられないとのことでした。前泊先生の話では、一つは琉球島の軍事化の問題、二つ

目は核兵器の持ち込みの問題、さらに一方的にアメリカに有利な日米地位協定の問題でした。アメリカ軍自体が中国本土に近い、つまり中距離ミサイルの脅威にさらされている沖縄から引き揚げています。グアムサイパンを超えてハワイまで大部隊を移動させている時代に、中距離ミサイル精密攻撃の格好の餌食になるような地上に、ミサイル基地を作っている状況に呆れていました。核の持ち込みに関しては、元々ベトナム戦争時代は1200発もの核弾頭が沖縄にありました。そして新しく建造中の兵器貯蔵庫を見ても核弾頭を保管できるように作られており、いつでも核兵器の保管が可能で、地位協定に関しては、現日本政府はアメリカ追従であり、犠牲になる沖縄民衆のことは考えていません。同じ第二次世界大戦の敗戦国であるイタリアやドイツと比べても著しく不公平です。アメリカ軍人が悪事を働いても彼らに逮捕権や裁判権はなく、アメリカが起した事故に対する捜査もありません。PFASやPFOSの汚染で沖縄は著しく汚染されています。まさに「永久敗戦国」の状態が続いています。最後に普天間基地へのフィールドワークですが、那覇から宜野湾市の普天間までのバス移動で、アメリカ軍基地の見えない所はほとんどなかったように思えました。普天間基地に並ぶオスプレイを遠望できる嘉数高地は、かつての日本軍の地下基地があった所です。その中腹にある、前面が砲弾で削れたトーチカの近くの「京都の塔」の碑文が強く印象に残りました。かなり昔、京都府知事だった燈川虎三さんの頃の「再び戦争の悲しみが繰り返されることのないよう」と「沖縄と京都を結ぶ文化と友好の絆がますますかためられるように」との碑文は、亡くなった方々への哀悼と平和への決意に満ちていました。見学の途中でも飛来するヘリコプターの爆音に、否が応でも本土との違いを強く感じさせられました。

国際部・大邱広域市医師会との懇談

医療費総枠拡大は 両国共通の課題と確認

理事 半田 伸夫

ヨン教授が先に来られた。続いて、ミン・ボッキ会長、ホン・ソンゴン顧問、キム・ソングン顧問、イ・サンホ副会長、イ・ジョンモク理事、キム・ソングン事務局長が到着し、8月に大邱市にお邪魔した時の懐かしい顔ぶれが集まった。迎えるのは西山裕康理事長、水間美宏部長、坂口智計理事、辛龍文理事、通訳に金呂順氏、金明仙氏、溝部光氏、事務局3名と私(半田)で計18名がそろい、神戸港クルーズディナー船コンチエルトに乗り込んだ。坂口理事の司会で、西山理事長、ミン・ボッキ会長の挨拶から始まり、水間部長とキム・デヒョン教授の乾杯で宴が始まった。食事の中で、キム・デヒョン教授から、韓国の医師増加政策とそれに対する若手医師の反発、専門医の不均衡、地方の医師不足などの諸問題についてのプレゼンテーションがあり、解決策



日本・韓国の医師数や医療保険制度について意見交換

に關する議論を求められた。地方の医師不足や専門医の不均衡については日本でも同様である。この問題は先般LMC会長の邊見先生を招いた講演会でも議論したため、その内容を私が説明した。その後、西山理事長や、イ・サンホ副会長などからコメントが次々と出て議論は尽きなかった。医療費総枠拡大や、救急、外科、産科などに対する手当の見直しが必須であることが確認された。1時間45分のクルーズは外の景色を見る間もなく終わりの、大邱市医師会と兵庫県保険医協会は相互交流を続けることを約束し解散した。また今回当方で地場産のお土産を用意しお渡ししたが、大邱市側からもお土産をいただき、改めて内容の濃い食事を会となった。準備にあたった事務局面々の努力に感謝したい。

11月23日に開催された「マイナ保険証」シンポジウム(報道1面)に参加した島津評議員の感想を紹介する。かねてより問題続出、「マイナ保険証使用」に不安をもつ方々が弁護士会館につどい問題点を共有し、12月2日に新規発行中止となった健康保険証の疑問点をぶつける良い機会となりました。今シンポジウムはジャーナリストの齋藤貴男氏、当会の

市民シンポジウム「使わなくていい?マイナ保険証」

「監視社会の完成」 手遅れになる前に行動を!

評議員 島津 俊二



マイナンバー制度の推進の末に「監視管理社会」が完成すると訴えた齋藤氏

ている、12月2日以降の紙の保険証の方々への現在の有効期限内での有効性や資格確認書の発行に関する説明も、不安なように感じました。ドバイスをされ、

危険性はマイナンバー以上に高いと言います。そして、怖いのはそのビッグデータから逆に個人データへととどめることです。ジャーナリストの齋藤貴男氏の意見はマイナンバー制度の発案、実行過程が発表されたころ、わたくしがこの危険性を協会の総会、評議員会等で発信していた内容とほぼ同様であったことは、まったく気が得た感があります。ここからは私の意見ですが、マイナカードやマイナ保険証制度は、私が考えていたスピードよりも速く、医療界の反対が少ないと見越したコ

理事会 スポット

- ◇出席 25人
◇報告・確認事項 機関会議の主な予定、i) 評議員会・共済制度委員会11/17 評議員会活動方針案、23年度決算、24年度決算見込み、決議(案)、特別講演「あるべき医療DXの姿」ITゼネコンと政府の思惑を超えて、共済制度委員会特別報告「2025年までの経済・金融情勢見直し」が確認された。
◇情勢 2024年12月2日以降、従来の健康保険証が廃止される。政府は移行のため、資格確認書の発行や1年間の猶予期間を設けるなどの対応を行うが、マイナ保険証利用率は低迷している。
◇医療運動対策 ①兵庫県知(11月9日理事会より)

選挙について、i) 現在42万3千円の募金が集まっていること、ii) 医療者デー宣伝(11/10、14時〜15時@大丸前)を実施すること、iii) アピール賛同の到達が105人になったこと、②県弁護士会とのマイナ保険証に関するシンポジウム(11/23、講師:齋藤貴男氏)開催等が報告され、了承された。
◇環境・公害対策部 アスベスト問題について、神戸市と懇談した(10/30)ことが報告された。
◇神戸支部 クリスマスパティー(12/7@ベルクラシック神戸18時〜)への参加が呼びかけられた。
◇行事予定 11/23(土) 祝) 理事会は休会し、市民シンポジウム「使わなくていい?マイナ保険証」を、兵庫県弁護士会と共催する。(11月9日理事会より)

### 審査対策部だより

## 外来感染対策向上加算 届出確認を忘れずに 12月31日で経過措置終了

12月31日で「外来感染対策向上加算」の施設基準に設けられた経過措置が終了する。本年3月31日時点で外来感染対策向上加算の届出を行っており、12月31日までに改定後の基準で再届出を行っていない場合は、2025年1月1日以降は本加算を算定できなくなる。引き続き算定する場合には、経過措置終了までに受理されるように近畿厚生局兵庫事務所に届出を行うか、それ以降に改めて施設基準を満たして届出し直す必要があるため、該当する医療機関は必ず届出を確認するようご注意ください。

### ◆届出には県との協定が必要

外来感染対策向上加算は、6月の診療報酬改定で施設基準が変わり、届出にあたっては「第二種協定指定医療機関」(感染症法上の医療措置協定に基づく措置を講ずる医療機関等)の指定を受けることが必要となった。医療措置協定とは、新興感染症への対応強化のため、平時に県と医療機関がその機能・役割に応じた新興感染症の対応にかかる協定を締結する仕組みであり、「第二種協定指定医療機関」となるためには事前に県との協定が必要となる。

ただし、協定締結の申出から指定までには一定の期間を要する。本年12月末までの申出については、来年2月中旬の指定となるとされているため、実際の指定があるまでは施設基準を満たせないこととなる。

なお、診療所については県医師会に協定締結を委任し、県医師会と県知事が協定する集合協定も可能となっている。県との医療措置協定の詳細や手続きについては、兵庫県のホームページ(下記二次元コード)を確認いただきたい。

(兵庫県)

<https://web.pref.hyogo.lg.jp/kf16/kanen/shinkou-kansen.html>



医療保険請求、返戻・減点のご相談、個別指導に関するご相談は、  
☎078-393-1803(平日10時~12時、14時~16時)まで

### 税経個別相談会

日時 1月18日(土)・19日(日)・2月1日(土)・2日(日)・9日(日)・16日(日) 会場 協会会議室  
※各日程の13時~16時でご都合のよい時間帯(1時間)をお選びください。  
1回・1時間5000円(医院経営研究会会員は年2回まで無料)  
事前予約制(各相談日の前の火曜日まで)  
お申し込み・お問い合わせは、☎078-393-1807まで

## 「保険医年金」ご加入の皆さまへ 「年金融資」をご利用ください

(貸付金利)

返済期間	1年~5年以内	年0.950%
	5年超~7年以内	年1.000%

※最高1,000万円まで(ただし年金積立金限度)  
毎週木曜申込締切、翌週金曜実行

「年金融資」は、「保険医年金」ご加入中の方が資金ご入用の場合に、「保険医年金」の加入を継続したまま融資を受けられる、兵庫県医療信用組合との提携融資制度です。ぜひ、ご利用ください。

お問い合わせは共済部「保険医年金」担当(☎078-393-1805)まで

ドクターに最適を提供します

## 保険医協会の共済制度

介護保険Sasa\*L誕生!

中長期的資産形成に  
保険医年金  
加入者数5万1千人、  
積立金総額1兆3千億円

格安の保険料と  
高い配当還元

グループ保険  
+  
新グループ  
保険

非営利だから掛金を安く  
保障を手厚く

休業保障制度  
+  
所得補償保険

もっと便利な積立制度  
積立年金DefL

〈保険医年金、DefLの次回受付は  
2025年4月1日開始〉

※サイバー保険もお問い合わせください。

お問い合わせは共済部まで ☎ 078-393-1805

### 会 員 投 稿

## 日本車の未来

三田市・歯科 小寺 修

2024年現在、日本にはクーペスタイルのスポーツカーが、まあまああります。GTR、フェアレディZ、スープラ、86、BRZ、ロードスター、RF、コペン。全て専用設計です。素晴らしい!が、全てフロントエンジンです。第2世代NSXはミッドシップで、V6DOHC4バルブ。ツインターボでハイブリッド!いまや、世界のトレンドはフェラーリ296GT

もマクラーレンアルトゥーラも全くNSXと同じです。NSXは10年以上早過ぎたのです。ところが22年生産終了。NSXのようなスポーツカーの復活も大いに切望しますが、エリーゼ、4C、MR2、MRS、S660のような手の届くミッドシップライトウェイトスポーツもありません。前世紀に世界で初めてハイブリッドを市販したトヨタで

も日本がトップだったのにもや、欧州勢に大負け。この30年もの間、政権は法律を作らず、バックアップもせず、インフラは全く整備されず。再生可能エネルギーも遅々として進んでいません。火力発電が大半で、4年連続、化石賞という不名誉まで頂いています。その上、政権はカーボンニュートラルのため、原子力発電所の耐用年数60年を23年6月に撤廃して無制限にしてしまいました。同年11月には、小型原子炉発電と核融合型原子力発電に力を注ぐと高市氏が、国会で発表しました。

ろか、ウクライナではロシアが原発を攻撃し占拠しました。北朝鮮には核弾頭は要らないのです。通常ミサイルで原発を攻撃すれば、日本は終わりです。安倍政権以降の政権は、東日本大震災で一体何を学んだのでしょうか? この12年もの間、何をしてきたのでしょうか? Japan as No.1だったのが、日本はアジアの中でさえ、すでにベタです。主権者である我々国民が棄権せず、選挙で清き一票を入れて、政権を変える。そして、日本が技術でも経済でもNo.1になって、手の届く素晴らしいミッドシップライトウェイトスポーツを生産してくれることを切に願っています。

### \* 共済部だより \*

### 『会費・保険料等入金済のお知らせ』

## ご入用の先生は協会へお知らせください

協会では、『会費・保険料等入金済のお知らせ』(下のカコミ参照)を、ご希望の先生にお送りしています。発送は1月下旬頃の予定です。ご入用の先生は、共済部(☎078-393-1805/FAX078-393-1802)までご一報ください。

※これまでお送りしている先生には、引き続き送付させていただきますので、ご連絡は不要です。

会費・保険料等入金済のお知らせ												
2024年01月~2024年12月までに、下表の入金いただきましたのでお知らせいたします。												
振替種別	銀行名	支店名	預金種目 口座番号									
1 基金												
2 郵便												
3 銀行												
4 銀行												
5 銀行												
6 銀行												
7 銀行												
8 別入金												
2024/01	2024/02	2024/03	2024/04	2024/05	2024/06	2024/07	2024/08	2024/09	2024/10	2024/11	2024/12	計
会費	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	3,000	36,000
年金	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	20,000	240,000
年金	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	10,000	120,000
休業保障	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	9,000	108,000
グループ保険	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	13,500	162,000
合計	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	55,500	666,000

見本

協会は10月27日、「かがやく未来はくるのか」をテーマに第33回日常診療経験交流会を開催した。参加記を紹介する。

# 多職種で診療に関する 課題と展望を語る

## 第33回 日常診療 経験交流会

参加記

### A分科会①

## 多岐にわたる問題 多職種が集まり発表

A分科会は8演題の発表があった。私は最初に3演題をひまわり薬局の西村ゆかり薬剤師と一併に座長として担当した。

この交流会は日常診療で遭遇する多岐にわたる問題について、医師、歯科医師、薬剤師、看護師、ケアマネジャーなどの多職種が一度に集まり発表する、まれな会である(広川顧問の発案と聞いた)。

100人の高血圧患者さんを15年経過観察したら、死因は脳心血管障害ではなく、癌死が一番だった。今なお福島原発近隣の放射能は基準値を超えている。広川内科クリニックの広川恵一先生は常に患者が副作用やリスクを上回るか

### C分科会①

## 人間や生命とは何かを 考えさせられる

おまええホームケアクリニックの大前隆仁先生の講演によると、メサドンの如き内服の麻薬の鎮痛剤は、オピオイド持続注射と異なり、医療者側の管理負担と患者の拘束感も軽減できる。

投与量も調整し易いと思われ、在宅での癌の終末期の患者の尊厳死に至るまで、在宅看取(みとり)で有用なことであるが、麻薬という劇薬で呼吸抑制やQT延長もあり、薬物動態の個人差も大きく、十分な経験を積んだ医師

が行うべきで、看護師への教育、麻薬管理の重要性、患者での麻薬の厳重な管理を行わないと事故になる。高齢化社会で、今後とも増えていくだろう。病院でなく住み慣れた在宅で家族に囲まれて残された時間を充実して生きられる可能性を重視し、hospiceとして考えに沿ったものであろう。高齢化社会の今日、今後も寿命と需要は増えるだろうが、供給側の人材は十分なのか? 薬局リベルファーマシーの



分科会の質疑応答では活発な意見交流が行われた

### A分科会②

## 健康の問題は身近に 大気汚染と

西村ゆかり薬剤師の日々の気づきのご報告ありがとうございます。コロナの後遺症としての味覚障害は患者さんのQOLに深くかわる。他の感染症と比べその頻度は今なお高い。そのことを演題8の永本先生の永本浩先生は教えてくれた。

三つの分科会とポスター掲示があり、すべてを聞けないことは残念だ。何とか会場での講演会にならないだろうか。

【西宮市 半田 伸夫】

大風春乃薬剤師の講演を聞いて、筆者も調剤薬局の薬局長と定期的に学習会を行っているが、精神疾患を有す患者への在宅訪問調剤は問題多く、筋腫では行かないであろう。医師、看護師、介護士の協同作業が重要で、居宅療養管理指導費518単位/月4回限度は安価すぎると思うが、患者に対して共通した答えはないと思われる。

それはさておきALSは十分管理をしたら長生きできる。患者本人の意思を最優先にし、無理強いはいらない。人間とは、生命とは何かを考えさせられる。それにしてALSの患者への対応は哲学的命題を含んでいる。

【明石市 永本 浩】

たかたクリニックの高田裕先生の講演は、淡路島という閉鎖された場所で難病の在宅

### C分科会②

## 口腔がんの早期発見 歯科医師の責任感じる

環境・公害対策部の上田進久先生からは、今年会員に向けて実施された震災アスベスト調査の結果が発表された。震災で多くのビルが倒壊し大量の青石綿が飛散したことや、現にアスベスト被害者が出ていることも50%以上が知らないと答えている。環境庁調査ではリスクが過少評価され、神戸市も市民への影響は小さいとして震災に関するアスベスト被害者調査も行われていないと知った。中皮腫の発症は平均40年かかること、これからはピークを迎える。

日常診療の中で、私たち医療者がアスベスト被害について目と構えを持つ必要があると教えられた。続いて、東神戸病院の森岡

【西宮市 半田 伸夫】

ケア、特にALSの対応。ALSは別称「King of serious neuropathy」。筆者も全身が動かなくても脳だけで意思表示する患者の往診をしたが人間の存在は大脳前頭葉だけか? 他はすべて付属品か、英国の天才科学者Alan Turing博士の思い浮かべる。ポータブルコンピュータと音声合成装置で講演をされた。

1 題目は大槻歯科医院の大槻榮人先生の「開業医が見つけた早期口腔がん(舌がん)の臨床的検討」でした。4症例の報告でした。40年前の学生時代、口腔がんは一生に一度当たるか当たらないかわからない確率と教わりましたが、現在、日常的に口腔がんは見られ、早期の発見は歯科医師の責任と思わせる演題でした。

2 題目はかわむら歯科の川村一喜先生の「快適な診療環境を求めた一歯科診療所に於ける実践例」でした。承継した診療所で、収納スペースをどう空間を利用して、納得できる状況にするかという演題でした。

3 題目は、とも歯科医院の坂口智計先生の「新たな矯正治療法の導入と審美治療と親

4 題目はハイテックデンタルラボトリーの泉敏治歯科技士の「歯が全身に影響する理由の解説と医療の変革」でした。歯が削れたり、抜けたりと体にとどのように影響するか、どうすれば健康に寿命を全うできるかという演題でした。

【宝塚市・歯科 高島 俊水】

薬科部から「疑義照会で処方変更につながった事例」をなつめ薬局の水川麻起子先生、「薬剤師が日常の調剤において気をつけていること」を、ひまわり薬局の西村ゆかり先生が発表した。

水川先生は薬剤師法に定められている疑義照会を薬学的疑義照会と形式的疑義照会に分けて、薬学的疑義照会の実例として相互作用による高カリウム血症の早期発見に結び付いた事例を紹介することにも、医療機関から「そんなことはすでに修正しておいて」とうるさげられる事例についても疑義照会せざるを得ない根拠を示して理解を求めた。

西村ゆかり先生は薬科部研究会の主たるメンバーで毎月の研究会の後に集めているアンケートに「日常の薬の処方調剤で気をつけていること」との項目があるので、それを可視化して共有したいと取り組まれた。取りまとめに苦労されたが研究会にかけられる情熱

和性についてでした。インビザラインなどの矯正治療や審美治療に対する新技術の情報提供がありました。

【尼崎市・薬剤師 滝本 桂子】

味覚障害といえば、薬の副作用を連想するが、多くは亜鉛欠乏症とかかわっている。コロナ罹患後の味覚障害は嗅覚脱失を伴った風味障害であったと結論づけられた。

【尼崎市・薬剤師 滝本 桂子】

今年1月から10月までに味覚障害を訴えた患者に味覚検査・嗅覚検査を実施されている。味覚が近接化学感覚であり、人間には甘味、うま味、苦味、塩味、酸味が存在する。嗅覚は遠隔化学感覚で退化している人間でも4000個の受容体があり、組み合わせで数万種あると言われている。

【尼崎市・薬剤師 滝本 桂子】

ラジオ関西番組出演 毎週土曜 朝6時30分~

「兵庫県保険医協会の聴く医療」放送中!!

AM558kHz/1395kHz (県北部) FM91.1MHz

12月7日 リビングウィル・ACP (アドバンス・ケア・プランニング)

14日 在宅医療の緩和ケア

### B分科会①

## 安心安全な看護介護対策で 命の尊厳を強く感じる

私が担当させていただきました座長、B分科会前半の3人の先生の感想を綴らせていただきます。恐れ多い気持ちですが、先生ご自身は、24時間緊急電話対応を介していただきました。1症例目での直腸癌の患者さんを通して、同居や認知症の患者さんの場合に関する人工肛門造設の予後不良をま

に感じました。介護付き有料老人ホームでの出会いについて、3症例を、丁寧に画像診断も踏まえて講演されました。宮武先生は、「24時間看護師常在」を紹介され、利用

味深く感じました。3症例目は、頭部外傷後遺症の現在も入居中の患者さんを介護、看護、医療、経済面での視点で紹介されました。

そして入居が3カ月以上にならざる場合の費用の高騰にも言及されました。頭部外傷の2症例の共通点として、痰が多いことも述べられました。

私は、歯科医師の立場から終末医療における口腔機能維持管理、誤嚥性肺炎予防の観点で、質問をさせていただきました。3歯科医療機関が歯科医師の訪問診療、歯科衛生士の口腔ケアをされていること、ご回答は圧巻でした。複数の歯科医療機関との連携は珍しいと思われました。今後の問題点として、高額な負担額を浮き彫りにして終わられました。

た。尼崎市の野村医院の日高貴洋先生は、理学療法士のお立場から、2011年から14年間目を迎えられるハビリテーション科の実情を述べられました。

地域に密着した、住民のニーズに対応されておられる野村医院の院長先生の、医療保険と介護保険の両面から信頼されるという理念が浸透されていることが印象的です。

できる限りの在宅での生活やQOL向上のためには、介護保険を利用したデイケアを最大限生かされた観点も印象的です。医療保険を利用した外来リハビリテーションとの併用も興味深いです。現在、4人の理学療法士の先生がご勤務されておられ活気にも溢

れておられます。要介護度4・5の利用者さんの受け入れが難しいとのご見解でも、患者さん、利用者さんの送迎も利便性を感じました。

2020年2月からの新型コロナウイルス感染症の蔓延でも、患者さんと利用者数の減少は認められず、感染予防対策の徹底も感じました。医療保険、介護保険の両面の利点を生かされたりハビリテーションは画期的ですが、医療保険での診療報酬を引き下げさせない

運動、介護報酬のさらなる引き下げを許さない運動が、兵庫協会に求められているように思います。尼崎市のナニワ診療所の山本純一先生は、熱いお人柄とお聞きしていましたが、主任介護支援専門員連絡協議会副

会長の要職のお立場から、ケアマネジャーの尼崎市内全体的の方々へのアンケート調査を分かりやすく発表されました。

介護支援専門員の減少、高齢化の原因は、低い介護報酬が起因していることも著明です。一番興味深い質問は、利用者や家族からのハラスメントを受けたと回答した比率が66・9%。今後のハラスメントの具体的な内容の精査が必要と思われました。

ケアマネの資格更新講習や実務者研修、各種書類の多さも問題点だと思います。ケアマネ資格の受験資格の緩和問題の動向にも注目だと感じました。

### B分科会②

## コロナワクチン評価 経験から交流

室井メディカルオフィスの高森信岳先生は「日常診療における認知機能障害と睡眠障害について」として報告されました。同院に入院した患者に認知機能検査と夜間ポリソムノグラフィーを実施されたところ、無呼吸指数と認知機能検査の点数に相関関係が認められました。睡眠の質が認知機能に連関する可能性が示唆されました。

半田医院の半田伸夫先生は「当院における新型コロナウイルス感染症(COVID-19) mR」

の2題報告がありました。1題目は、公表されているコロナワクチン接種率と死亡率のデータを用いてコロナワクチンの接種有無と有効率(救命率)を計算し、各流行時期に照らして発表いただきました。コロナの株変化と有効率の変化を可視化されわかりやすくなりました。2題目は、コロナワクチン接種後の経過と死亡の関連に対する考え方について詳細に検討いただきました。

ワクチン死亡は多くはないものの、ワクチンという特性上、集団と個人の視点での効果、副作用の受け止め方の相違により生まれるものを改めて感じました。

【尼崎市 大前 隆仁】

### 特別講演 「認知症の精神療法」

## どの科も同じ 患者の思い・悩みを 聞くことから治療がはじまる

講師を務める繁田雅弘氏は

精神科の教授、客員教授の肩書を持つ、現在栄樹庵診療所で物忘れ外来、若年性認知症などを診療しておられる。全体を通して基本は「共感と傾聴」を行うことにより信頼関係・情緒的関係を築くことの重要性が強調された。当然のことながら「叱る・注意する・指示命令する」は厳禁である。

精神療法の二つの水準があるという。①広義の精神療法は「その人が持っている資質を十分に生かせるようにすること」で適応力を上げることが支援する支持的精神療法 ②狭義の精神療法は「認知行動療



繁田先生は患者を見守ると、思いやりの重要性を語る。

法、森田療法など。精神科専門医でなくとも日常的によく見られる「認知症」周辺症状」に対しては、それなりの意味合い、目的があるはずで、指示指導すること

なくその人の思い、悩みをよく聞いてあげることから治療はスタートする。このことは面倒ではあるが日常診療において常に心がけないといけない重要なことだ。

ただ無理からぬことではあるが、認知症外来を受診する患者と一般内科の患者ではかなりその時点で大きなバイアスがかかっていることは事実である。

認知症と治療の話が出た。完全に断定はされなかったものの繁田氏は、「疾患一診断のことと、身体的加齢変化」足腰が衰えるように中枢神経系も衰える。それは受け入れることが必要だ」と示唆する。これも重要な事柄であると考へる。

【中央区 武村 義人】

### 展示会

## 写真やイラスト 思い伝わる取り組み

「被災地訪問の記録」(協

会西宮・芦屋支部)の展示は、24年1月1日発生した「令和6年能登半島地震」に西宮市・広川内科クリニックの広川恵一先生を中心とし、兵庫県保険医協会・保団



写真1 展示「被災地訪問の記録」その1

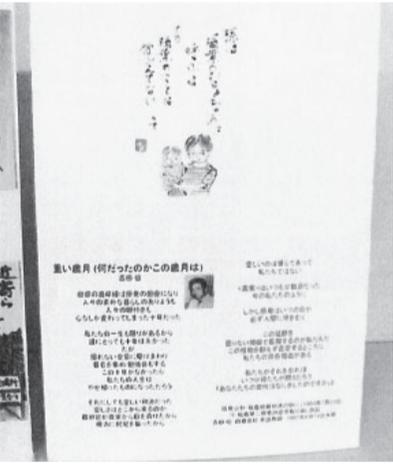


写真2 展示「被災地訪問の記録」その2

さら、放射線を測定するの「歯科でも使える漢方薬」

【赤穂郡・歯科 白岩 一心】

か? 実は、この取り組みは、地域の人々から背中を押されたことだった。これで納得である。終わりの2枚のパネルを見てびっくり(写真1)。行政が被災者と十分に向き合っていないか、被災者が、イラスト、歌、詩などで、思いを語っていた(写真2)。心を動かされた。このパネルはいつまでも心に残り、忘れることはないだろう。

「被災地から未だ30年!」で使われている漢方製剤の乾燥原料(現物)を容器に入れて展示されていた。30・40種位はあっただろうか。大変勉強になった。私が使う漢方製剤は、基礎体力を整える方剤であるが、さらに鎮痛・鎮静薬にも使用されていることが理解でき、ためになった。



自身の展示パネルを紹介する筆者

行政の調査が過少であったことなど問題は山積することが分かる。行政に検診受診勧告をもっと積極的に進めるよう訴えられた。

私からは2題エントリをした。「今日の公害問題(論考)」の展示は保団連に発表した論考を、さらに詳細な記録(データ)として私の所属する「21世紀の

武庫川を考へる

会」に投稿した論文である。当日のパネル展では図2枚(写真)を大きく展示した。この論考では行政にSDGsの推進にあたり、「再生可能エネルギー」の開発、推進を強く訴えた。

「日本園芸協会、植物画(Botanical Art)」通信講座を受講して」との展示は23年6月に植物画大谷記念美術館を訪れ、この植物画に感動し、触発され、新聞広告の日本園芸協会、植物画通信講座を申し込んだ。

9月から作品を提出し、添削を受けた。1回、2回、3回の添削の後、4回目は自由に素材を選んで作品を投稿することになった。24年4月23日にその評価が届き合格。今回のポスター展に参加をエントリした。

【西宮市 法西 浩】



# 2024年度診療報酬改定と臨床の実際

～CAD/CAM冠・CAD/CAMインレーなどの非金属修復の臨床～

坪田デンタルクリニック院長  
東京歯科保険医協会会長

坪田 有史先生講演



兵庫県保険医協会

☎ 078-393-1801

Fax 078-393-1802

http://www.hhk.jp/

## 歯科接着の効果

歯科医療における接着は、最小限の侵襲による治療などが可能となり、健全歯質の保存や歯髄保存の可能性が高くなる。また、歯と人工物の分子レベルでの一体化が図られる。とくに間接法による歯冠修復・補綴において、接着による応力分散、異種材料との接着などにより、歯冠修復物・補綴物（以下、修復物）の脱離・脱落への対策はもちろんのこと、歯の延命や疾病予防に繋がる多くの効果がある（図1）。すなわち、臨床で歯科接着として信頼性の高い材料を使用することが必然となっている。

## 間接法による接着

修復物の装着での接着性は、接着性レジンセメント（以下、レジンセメント）に対して支台歯サイドと修復物サイドの二つの接着面、そしてレジンセメント自体の物性に影響される。

支台歯サイドの接着面は、ケースによってエナメル質、象牙質、金属、コンポジットレジンが対象となる。他方、修復物サイドの接着面は、金属（貴金属、非貴金属）、セラミックス系（ガラス、ジルコニア）、レジン系がある。レジン系の中でも保険収載されているCAD/CAM冠やCAD/CAMインレーで使用されるCAD/CAM冠用材料、さらに2023年12月に保険収載された特殊な材料であるPEEK材など、接着の対象は多種多様である。それらの材料の接着面への対応が必要であるため、使用材料のメーカー指示を確実に遵守する。

間接法で製作した修復物をレジンセメントで接着することにより得られる臨床的なメリットを図2に示す。その主なメリットは、「高い接着力」、「辺縁封鎖性の向上」、「脆性材料の補強効果」である。

「高い接着力」により、修復物の保持力が向上し、装着後の脱離・脱落への予防策となる。さらにレジンセメントを活用することにより、接着性がない、あるいは接着力が低い装着材料を使用するよりも保持形態の設定などが無い形成デザインにすることができる。その結果、可及的に健全歯質の保存ができ、ケースによってはフィニッシュラインを象牙質でなくエナメル質に設定することができる。

すなわち、象牙質に比較してう蝕抵抗性が高いエナメル質を保存できるケースが増えることとなり、ケースによって全部被覆冠でなく部分被覆による修復物を選択することが可能となり、術後の2次う蝕の発生への抵抗性が増す。さらにブリッジの支台装置として適応症であれば接着ブリッジ支台が選択可能となる。したがって、レジンセメントの活用により、Minimal Intervention Dentistryのコンセプトを実践できる

可能性が広がる。

## CAD/CAM技術による保険収載

表1に歯科接着を背景に保険収載された間接法による歯冠修復、歯冠補綴の技術を示す。この表からCAD/CAM技術による修復物が経年的に次々と保険収載されていることが分かる。

2014年度診療報酬改定において、先進医療のルートから小臼歯限定でCAD/CAM冠が初めて保険収載され、その後、条件付きで上下顎第一大臼歯、前歯部まで適用拡大されている。さらに2022年度改定でCAD/CAMインレーが新たに保険収載され、そして大臼歯限定で「PEEK」が2023年12月1日に期中収載された。

2024年度改定において、CAD/CAM冠・CAD/CAMインレーの適応が拡大され、条件付きであるが、上下顎第二大臼歯にも適用可能となった。また大臼歯において、CAD/CAM冠用材料（Ⅲ）を使用して支台築造と歯冠修復物が一体化した金属歯冠修復であるエンドクラウンが新たに保険適用となった。他方、 $\frac{3}{4}$ 冠、 $\frac{4}{5}$ 冠、全部被覆冠、レジン前装金属冠の金属修復物がクラウン・ブリッジ維持管理料（補管）の対象外となった。

行政がさらに推進すると考えられる保険診療における脱金パラの流れは、世界情勢や社会情勢などが不安定な状況を背景にして、投機目的などがあり、金属の素材価格が安定せず、財源的に歯科の社会医療費に影響を及ぼすためと推察される。近い将来、非金属歯冠修復のさらなる適用拡大が進められ、保険医療材料から金パラを完全に外す方向で考えているのではと危惧される。

## 保険材料である

### CAD/CAM冠用材料の接着

CAD/CAM冠用材料は、レジンによるマトリックスと多量の無機質フィラー（シリカ）から構成され、レジン成分は高度に重合しているため、未反応モノマーはほとんどなく、接着は簡単ではない。臨床で術後の脱離・脱落の対策として、接着の効果をできる限り得るためには、試適、調整、研磨後、接着直前にアルミナブラスト処理・超音波洗浄あるいはスチームクリーナーによる洗浄、エアによる乾燥、その後各メーカー指示のプライマー処理を行ったのちにレジンセメントで接着し、確実に硬化させる。また、PEEK冠の被着面はシラン処理が効かないため、接着させることが困難である。

しかし、修復物被着面の接着は重要であるが、それ以上に窩洞や支台歯への接着が重要であり、被着面の清掃やプライマーボンドなどによる前処理を確実に行う必要がある。すなわち、すべての操作を正確に行うことがその歯の延命に繋がる。

（8月25日、歯科定例研究会より）

図1 歯科接着の効果

最小限の侵襲による修復治療が可能となる  
歯髄保存の可能性が高くなる  
異種材料との接着  
歯科接着により、歯と人工物の一体化が図られる  
接着による応力分散



歯の延命や疾病予防につながるなど、  
歯科接着には多くの効果がある

図2 間接法による修復物に接着性レジンセメントを活用する効果

### 高い接着力

脱離・脱落への対策・予防

保持力の向上

部分被覆支台装置

接着ブリッジ

MIDコンセプトの実践

(形成デザインの変化)

### 辺縁封鎖性の向上

2次う蝕の予防

### 脆性材料補強効果（歯冠修復物・補綴装置の破折防止）

ジャケットクラウン（高強度ジルコニアを除く）

セラミックインレー・アンレー（高強度ジルコニアを除く）

ポーセレンラミネートベニア

コンポジットレジンインレー・アンレー・クラウン など

表1 歯科接着を背景として保険収載された技術

年	月	項目	*条件付き
2008	4	前歯部接着ブリッジ	
2012	4	臼歯部接着ブリッジ	
2014	4	小臼歯CAD/CAM冠*	
2016	1	ファイバーポスト（ファイバーポストレジンコア）	
	4	歯科用金属アレルギー患者に対する臼歯部CAD/CAM冠*	
2017	12	下顎第1大臼歯へのCAD/CAM冠*	
2018	4	高強度硬質レジンブリッジ	
2019	12	象牙質レジンコーティング	
2020	4	上顎第1大臼歯へのCAD/CAM冠*	
	9	前歯部CAD/CAM冠	
2022	4	CAD/CAMインレー*	
2023	12	大臼歯部PEEK冠	
2024	4	大臼歯部CAD/CAM冠・CAD/CAMインレーの適用拡大*	
	4	エンドクラウン	
	4	前歯部接着ブリッジの適用拡大（2ユニット）*	

〈会員限定〉参加できなかった研究会をDVDで

## 診療内容向上研究会ほか講演録DVD

協会研究部主催の診療内容向上研究会（診内研）・特別研究会・臨床医学講座、薬科部研究会などの講演DVD（下記）を作成しています。頒布価格はいずれも1枚1000円（送料込）です。会員の先生方個人の視聴用のみにご利用ください。

ご注文は、☎：078-393-1840 研究部まで

※以前のDVDにつきましても研究部（☎078-393-1840）までお問い合わせください。

年	日程	種別	テーマ	講師
24年	4月20日	第608回診内研	診断エラーを回避するための教育戦略	多摩総合医療センター 総合診療科 医長 綿貫聡先生
	5月18日	第609回診内研	食事性肝障害2024	岡山市立市民病院 副院長 狩山和也先生
	6月8日	薬科部研究会	便秘の原因と薬物治療—便秘の病態により治療薬の使い分けは必要か？—	県立はりま姫路総合医療センター 院長 木下芳一先生
	6月22日	第610回診内研	発熱診療外来編～不明熱を含めて～	佐賀大学医学部附属病院 感染制御部特任准教授 的野多加志先生
	7月6日	薬科部研究会	摂食嚥下の機能に合わせた食支援を考える～安全に美味しく食べていただくために～	川崎医科大学高齢者医療センター 栄養室 管理栄養士 森光大先生
	7月13日	第611回診内研	臨床現場での歩行障害へのアプローチ	足利赤十字病院 院長補佐 後藤淳先生
	8月3日	薬科部研究会	HPVワクチン接種後の多彩な症状の理解	関西医科大学総合医療センター・小児科教授 石崎優子先生
	8月24日	第612回診内研	乾癬の鑑別と治療法	佐野皮膚科（西宮市） 佐野栄紀先生
	9月21日	第613回診内研	地域で担う誤嚥性肺炎診療	ガイズ病院（イギリス） 吉松由貴先生
	10月19日	第614回診内研	内科医のための皮膚が出る感染症とその周辺	大阪大学医学部附属病院 感染制御部 感染症内科 山本舜悟先生